



TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN RELACIONES LABORALES

CURSO ACADÉMICO 2017-2018

ASPECTOS GENERALES DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

GENERAL ASPECTS OF THE WORK ACCIDENT

AUTOR/A:

PAMELA SIERRA RODRÍGUEZ

TUTOR/A:

FERNANDO MARÍA BREÑOSA ÁLVAREZ DE MIRANDA

RESUMEN

El concepto de accidente de trabajo presenta una enorme casuística que da lugar a un análisis exhaustivo de cada supuesto en concreto para saber si nos encontramos o no ante un accidente de trabajo. Si consideramos que en determinadas ocasiones el límite que lo separa es muy fino, hoy día podemos decir que la jurisprudencia ha definido más ampliamente este límite, por ello, que un accidente que tiene como víctima a un trabajador, sea calificado como laboral o no, es una cuestión necesaria e imprescindible ya que de ello dependerá el acceso a las distintas prestaciones económicas de la seguridad social, así como a las responsabilidades e imposiciones de sanciones que de ello deriven.

ABSTRACT

The concept of work accident presents a huge casuistry that leads to a thorough analysis of each specific case to know whether or not we are facing an accident at work. If we consider that in certain occasions the limit that separates it is very fine, today we can say that jurisprudence has defined this limit more broadly, therefore, that an accident that has a worker as victim, is qualified as work or not, it is a necessary and essential issue since it will depend on access to the various economic benefits of social security as well as the responsibilities and impositions of penalties that result therefrom.

ÍNDICE

1. PERSPECTIVA HISTÓRICA DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO	5
1.1 La LAT. Responsabilidad patronal por riesgo objetivo	5
1.2 Primer seguro de accidentes de trabajo	6
2. ACCIDENTE DE TRABAJO	7
2.1 Concepto de Accidente de trabajo	7
2.2 Distinción entre accidente de trabajo y enfermedad profesional.....	9
2.3 Supuestos excluidos que no tendrán la consideración de accidente de trabajo	12
2.3.1 La imprudencia temeraria del trabajador	12
2.3.2 Fuerza mayor extraña al trabajo	14
2.3.3 La intervención de un tercero distinto del trabajador accidentado	15
2.4 Accidente in itinere.	20
2.4.1 El Trayecto y su interrupción en el «accidente in itinere».....	22
2.4.2 Factores teleológicos, geográficos, cronológicos y elementos de idoneidad del medio en el «accidente in itinere».	22
2.4.3 Elementos para entender el accidente de trabajo.....	25
2.5 El Accidente en Misión.....	26
2.5.1 Exclusiones jurisprudenciales del accidente en misión.....	27
2.5.2 Criterios recientes.....	27
2.6 Presunción iuris tantum.....	29
3. PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR ACCIDENTE DE TRABAJO	31
3.1. Incapacidad temporal. Cuantía.....	31
3.2 Gestión del pago	31
3.3 Duración	32
3.4 Lesiones permanentes no invalidantes	32
3.5 Incapacidad permanente	33
3.5.1 Ordenación y cuantía	33
3.6 Muerte y supervivencia	34
3.6.1 Ordenación y cuantía	34
4. RECARGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	35
5. MEJORA EN LA COTIZACIÓN A EMPRESAS QUE EVITEN ACCIDENTES	36
5.1 Índices de siniestralidad general	37

5.2 Índice de siniestralidad extrema	38
6. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR ACCIDENTE DE TRABAJO	38
6.1 Concepto	38
6.2 Sujetos responsables y las responsabilidades que pueden asumir los terceros.....	40
6.3 La culpa	42
6.4 Nexo causal	44
7. INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS.....	44
7.1 Concepto	44
8. SISTEMAS DE VALORACIÓN DEL DAÑO O PERJUICIO	45
8.1 Características del baremo y su aplicación en la siniestralidad laboral	47
8.2 Sujetos perjudicados	49
8.3 Diferencias entre el sistema anterior y la reforma del 2015.....	54
9. BIBLIOGRAFÍA.....	56

1. PERSPECTIVA HISTÓRICA DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO

El objeto de esta introducción se basará en el análisis de una serie de normas históricas entrelazadas entre sí, que tuvieron lugar para conocer lo que hoy todos entendemos como Accidente de trabajo. Todo comenzó con las primeras manifestaciones obreras que tienen lugar en la primera mitad del siglo XIX, como consecuencia de la industrialización. Ya en aquel entonces se producían destrucciones de máquinas y los primeros incendios en las fábricas por motivo de la constante descontenta de los trabajadores respecto a sus condiciones laborales, lo que dio origen a una de las huelgas más importantes hasta ese momento, y que se considera por su importancia y repercusión la primera huelga general convocada en España, la Huelga general de Barcelona de junio de 1855. Esta huelga fue convocada por los trabajadores de la industria textil en Cataluña durante el reinado de Isabel II (época del bienio progresista).¹

Hasta 1900, dejar desamparado al hombre inutilizado en el trabajo era algo normal y bastante frecuente, ya que en ese contexto se entendía que la idea de desigualdad era un término común y sin importancia al que cualquier sociedad se debía de acostumbrar. Podía surgir de forma espontánea la beneficencia y la caridad en determinados casos muy puntuales, pero dichos conceptos se entendían más como virtudes privadas que ni mucho menos resarcían al trabajador de los daños causados.

1.1 La LAT. Responsabilidad patronal por riesgo objetivo

Tras la publicación en España de la LAT (Ley de Accidentes de Trabajo)², que tuvo lugar el 30 de Enero de 1900, se dan los primeros pasos en cuanto a la institucionalidad de la previsión social. La aportación de la LAT se concreta en el establecimiento del principio de responsabilidad patronal objetiva frente a los accidentes de trabajo.

¹ El Bienio Progresista tuvo lugar entre 1854 y 1856. *Durante el cual el Partido Progresista quiso reformar el sistema político del reinado de Isabel II, dominado por el Partido Moderado desde 1843, queriendo analizar las características propias del régimen liberal ya que en la década anterior todos los gobiernos moderados habían fracasado..*

² Es considerada la primera Ley de Seguridad Social en España

Comienza aquí, el primer paso para que en una sociedad en la que el trabajador era el gran perjudicado en todos los ámbitos, se conciencie al empresario o patrono de que debe tomar partido en las consecuencias de sus actos, pero sobre todo en hacerle ver que toda sociedad merece una protección y un respeto, y que, para cuidar y fortalecer una empresa, primero hay que cuidar y fortalecer a sus trabajadores. Como digo, estos fueron los primeros pasos hacia el primer cambio de concienciación que tendría lugar muchos años después.

En este primer momento, el empresario se haría responsable del trabajador

“no porque se le repute culpable del daño ocasionado, sino porque ha sido el causante originario del riesgo producido por la máquina, por un lado, y, por otro lado, porque es el beneficiario económico de la organización productiva de la que es titular, organización cuya rentabilidad aumenta precisamente con la introducción de nuevas máquinas que permiten una mayor extracción de plusvalía a la fuerza de trabajo empleada”³

1.2 Primer seguro de accidentes de trabajo

La LAT estableció por primera vez en España, la existencia de un seguro de accidente de trabajo.

“Los patronos podrán sustituir las obligaciones definitivas en los artículos 4º, 5º y 10º, o cualquiera de ellas por el seguro hecho a su costa en cabeza del obrero de que se trate, de los riesgos a que se refiere cada uno de esos artículos respectivamente o todos ellos, en una Sociedad de seguros debidamente constituida, que sea de las aceptadas para este efecto por el Ministerio de la Gobernación, pero siempre a condición de que la suma que el obrero reciba no sea inferior a la que correspondiera con arreglo a esta ley”

Estas son las primeras características sobre las que se impulsaría más tarde la creación de mutuas patronales, o lo que hoy se conoce como Mutuas de Accidentes de Trabajo.

³ GONZÁLEZ ORTEGA y ALARCÓN CARACUEL (1991): 35

2. ACCIDENTE DE TRABAJO

2.1 Concepto de Accidente de trabajo

El artículo 156 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social establece que se define como accidente de trabajo *“toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.”*

Son requisitos necesarios: que el trabajador sufra una lesión corporal, entendida como todo daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad. Se asimilan a la lesión corporal las secuelas o enfermedades psíquicas. Debe existir una relación de causalidad directa entre trabajo y lesión producida, pero esta no constituye por sí sola un accidente de trabajo. Lo que nos interesa es analizar en profundidad si el accidente se ha producido o no con ocasión o por consecuencia del trabajo.

Dicho esto, será accidente no laboral aquel que no cumpla con lo establecido en el artículo 156 LGSS.

Por otra parte, es imprescindible determinar lo que es o no es un accidente de trabajo, por ello seguiremos estudiando el artículo 156 LGSS, que establece que *Tendrán la consideración de accidentes de trabajo:*

a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo. En otras palabras, lo que se denomina también como accidente in itinere. Este término ha originado un “rompedero de cabeza” a la jurisprudencia ya que alberga un amplio significado y se puede enfocar de muchas maneras tomando diferentes puntos de vista. A día de hoy, para saber si estamos o no ante un accidente in itinere nos basaremos en los siguientes puntos:

a.1 Con *al ir o al volver del lugar de trabajo*, se refiere a que el punto de destino y el punto de partida puede ser tanto el domicilio del trabajador como el lugar de trabajo. Es decir, salir del domicilio para acudir a tu lugar de trabajo, o bien, salir de tu lugar de trabajo para acudir a tu domicilio. Y que el desplazamiento sea claramente por motivo laboral. Por otro lado, el domicilio debe de ser el habitual, entendiendo claramente que sea el real. No obstante, se ha interpretado en algunos tribunales como algo más amplio y puede ser también el domicilio familiar o incluso el de

vacaciones, ya que la verdadera clave es que el punto de inicio o partida sea el lugar de trabajo.

a.2 El transporte para desplazarse del domicilio al lugar de trabajo y viceversa, será el más adecuado. Eso sí, entendiendo por más adecuado aquel que no aumente las probabilidades de tener un accidente.

a.3 El trayecto será el más idóneo. Entendiendo en la mayoría de casos que pueda coincidir con aquel trayecto más rápido y cómodo, aunque no se exige que así sea. Dependiendo de las circunstancias de cada momento no tiene por qué ser el mismo trayecto o el más corto.

a.4 La duración del desplazamiento o trayecto también será el normal, sin que tenga lugar la existencia de dificultades u obstáculos (injustificados) que intercedan en el nexo de causalidad.

b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos. ¿Qué se entiende por cargos electivos de carácter sindical? Los tribunales entienden que los cargos electivos son por un lado los sindicales y por otro lado la representación legal o unitaria.

c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa. En este apartado entendemos que aunque el trabajador desarrolle una tarea distinta a la suya, bien por decisión del empresario o por suya propia, si sufre un accidente también será calificado como de trabajo.

d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo. Debe de haber una conexión entre el acto de salvamento y la prestación del trabajo, pero no quiere decir que ese incidente se dé a causa del trabajo.

e) Las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente. La jurisprudencia señala que debe de haber una relación de esta enfermedad padecida anteriormente, con el esfuerzo físico o emocional que se lleve a cabo durante la actividad laboral.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

2.2 Distinción entre accidente de trabajo y enfermedad profesional

El artículo 157 de la Ley General de la Seguridad Social establece que será enfermedad profesional *“la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.*

En tales disposiciones se establecerá el procedimiento que haya de observarse para la inclusión en dicho cuadro de nuevas enfermedades profesionales que se estime deban ser incorporadas al mismo. Dicho procedimiento comprenderá, en todo caso, como trámite preceptivo, el informe del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.”

El cuadro que contrae aquellas enfermedades que son consideradas como profesionales viene regulado en el RD 1299/2006, de 10 de Noviembre. Concretamente se encuentra en el anexo 1 *“enfermedades profesionales con la relación de las principales actividades capaces de producirlas”* (utilización de metales, pirotecnia, minería del arsénico, producción de cobre, fabricación de joyas, ácidos, halógenos,etc) que se encuadran a su vez en hasta 6 grupos diferentes:

Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.

Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.

Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.

Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.

Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.

Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Por otro lado, cabe destacar que el propio RD en el anexo 2 señala una *“lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro”*. Es decir, va más allá de lo reconocido hasta el momento, y añade posibles enfermedades que se originarán en el futuro por distintos agentes, como por ejemplo las enfermedades provocadas por sustancias hormonales, actividades relacionadas con el zinc, cobre o hierro, etc.

Otras enfermedades que se derivan del trabajo

Existe una reiterada doctrina del tribunal supremo que trata sobre las enfermedades isquémicas y el **infarto de miocardio**. En estos casos la clave para que estas enfermedades se consideren accidente de trabajo es la **presunción de laboralidad**. Para que no se califique de accidente de trabajo, es imprescindible que se acredite la falta de relación entre el trabajo y la lesión ocasionada.

No obstante, las SSTS de 7 de febrero de 2001 y de 9 de diciembre de 2003, **no han estimado o considerado como accidente de trabajo aquellos sucesos en los que interviene un infarto de miocardio en situaciones de disponibilidad en las que el trabajador debe estar localizable porque no se presupuso trabajo alguno y estaba fuera de la jornada laboral**, quedando imposible de acreditar esta situación como horas de trabajo o tiempo de trabajo efectivo.

A continuación, vamos a destacar una serie de **sentencias relevantes por ocasión de infartos de miocardio** y lo que sentenciaron los correspondientes juzgados:

1.- Sentencia TS, Sala de lo Social, de 22/12/2010, Rec. 719/2010

“Se considera que deriva de accidente de trabajo el infarto de miocardio sufrido por el trabajador en los vestuarios de la empresa durante la jornada laboral, ya que se entiende que los vestuarios tienen la consideración de lugar de trabajo, y la estancia

del trabajador en los mismos no se certificó que fuera en tiempo de descanso para el accidentado”

2.- Sentencia TSJ Cantabria, Sala de lo Social, nº 776/2010, de 01/10/2010, Rec. 692/2010

“La Sala desestima el recurso de suplicación interpuesto por los beneficiarios frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social de referencia, y declara que la muerte del causante no es un accidente de trabajo in itinere, por cuanto el fallecimiento aconteció por una trombosis coronaria al acudir al trabajo, no siendo aplicable la presunción de accidente de trabajo del apdo. 3, 156 ,LGSS a este tipo de accidentes ya que en ellos se requiere una acción súbita y violenta provocada por un agente externo para que sean catalogados de tales.”

3.- Sentencias TS, de 03/12/2004, Rec. 6052/2003

“Se debate en el presente recurso de casación unificadora si el fallecimiento de un trabajador ocurrido fuera del lugar y de la jornada de trabajo por 'shock cardiogénico' debe o no reputarse accidente de trabajo, por el hecho de que 'exista una relación de causalidad directa entre la cardiopatía isquémica crónica [que fue, junto con una arterioesclerosis coronaria, la causa del 'shock'] y el infarto antiguo' que sufrió el causante años antes y fue considerado accidente de trabajo.”

4.- Sentencias TSJ Cataluña, de 03/11/1999 y TS, de 27/09/2007

“Accidente in itinere: procede en camionero por infarto. Será accidente laboral, si se encuentra en tiempo de trabajo efectivo, sin restricciones del horario ordinario o normal de la actividad encomendada, aunque no sea el lugar del trabajo habitual, mientras sea en cumplimiento de una orden patronal y aun teniendo antecedente cardíacos.”

En los casos de dolencias congénitas (escápula elevada, secuestro broncopulmonar, síndrome de Poland, enfermedades genéticas, etc.), estas son independientes de cualquier tipo de factor, además, los “trances” que liberan esta incapacidad pueden darse en cualquier momento y lugar.

Por último, existen también una serie de riesgos para la salud que pueden englobarse como dolencias profesionales. No ocasionan un daño para la salud de

forma directa, sino que originan efectos negativos en un momento determinado o a largo plazo.

Estas patologías, entre las que podemos encontrar el estrés laboral, el acoso psicológico o mobbing o la excesiva carga mental, tienen graves repercusiones, ya no solo en el bienestar o en la propia salud del trabajador, sino también en la calidad de su trabajo, en su rendimiento y en su productividad.

2.3 Supuestos excluidos que no tendrán la consideración de accidente de trabajo

Por otro lado, manteniéndonos en el artículo 156 LGSS, *no tendrán la consideración de accidente de trabajo:*

“a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.

En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza (terremoto, naufragio, etc.)

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

No impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.

b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.”

2.3.1 La imprudencia temeraria del trabajador

Resulta difícil determinar qué tipo de imprudencia se ha dado cuando deriva de la realización del trabajo, ya que hay diferente jurisprudencia al respecto. Según el artículo ***La Imprudencia del trabajador en el accidente de trabajo: claves jurisprudenciales*** publicado en la Revista del Ministerio de Trabajo e

Inmigración núm. 84, se expone que jurisprudencialmente y en materia laboral, en resumen, se considera cada tipo de imprudencia de la siguiente manera:

Imprudencia temeraria: Es la que se presupone un patente y claro desprecio del riesgo y de la prudencia más elemental exigible al menos previsor. La conducta temerariamente imprudente excede de la normal de una persona, corriendo de modo voluntario un riesgo innecesario que pone en peligro la vida o los bienes; sometiéndose el trabajador de forma inmotivada, caprichosa y consciente a un peligro cierto.

Imprudencia profesional: Es aquélla que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se deriva de la confianza que éste inspira por la repetición de unos mismos actos o monotonía del trabajo que llevan a pérdidas momentáneas de atención susceptibles de causar el accidente.

El **dolo** también comporta que un accidente en el trabajo deje de ser considerado accidente laboral, pero a diferencia de la imprudencia, en el dolo se aprecia la intencionalidad de la persona. Por tanto, la diferencia que motiva que un accidente sufrido en el trabajo deje de ser considerado como accidente de trabajo reside en la temeridad del trabajador que lo sufre.

Para plasmar mejor estas diferencias, a continuación, exponemos algunos ejemplos que la jurisprudencia nos ofrece extraídos del mismo artículo de la revista del Ministerio de Trabajo e inmigración anteriormente mencionado.

Ejemplo 1 de imprudencia temeraria:

Un trabajador que se encontraba efectuando las tareas de instalación y fijación de las barandillas protectoras perimetrales de uno de los laterales de la primera planta de una nave. En un momento salió de la cesta porta-personas que le había elevado hasta la posición que ocupaba, para acceder a la primera planta y se precipitó al vacío de forma súbita e inesperada desde una altura de 6 metros. El Tribunal considera que se trataría de una imprudencia temeraria al haber abandonado la cesta porta-personas por un exceso de confianza, realizando una maniobra impropia

Ejemplo 2 de imprudencia temeraria:

Un trabajador que entra en la nave de la empresa tras haber estado en la calle cargando un camión. Ve a compañeros alrededor de un cubo metálico en cuyo interior había encendida una fogata de poca intensidad y, como venía con frío, vierte disolvente sobre el fuego, lo que le ocasiona graves quemaduras.

El Tribunal mantiene que el trabajador utilizó de forma imprudente un producto altamente inflamable, lo que ha de calificarse como un acto temerario

Ejemplo 1 de imprudencia profesional:

El trabajador que intenta limpiar con la mano unas virutas próximas a la fresa con la máquina en funcionamiento sufriendo importantes lesiones. Su conducta ha de calificarse como imprudencia profesional «al no valorar debidamente el riesgo de la acción, por mera confianza y también con la falta de formación e información en su acceso al puesto de trabajo concreto

Ejemplo 2 de imprudencia profesional:

El caso del trabajador que operaba una grúa y que no trató de salir de la misma por el acceso correcto, sino por otro, que en la práctica utilizaban siempre todos los operarios por suponer una menor dificultad y peligro. Al salir por el lugar incorrecto sufrió un accidente. El Tribunal Supremo mantiene que la conducta del trabajador constituye mera imprudencia profesional

Por tanto, vemos que la línea que divide la imprudencia temeraria de la imprudencia profesional no es muy fina y no nos podemos fijar en solo el hecho, sino que en su determinación también influyen el entorno y el contexto.

2.3.2 Fuerza mayor extraña al trabajo

Hoy día debe de aplicarse el término de fuerza mayor con mucha cautela, ya que, salvo los terremotos, cuya fecha no se conoce anticipadamente, pero sí el hecho de su posibilidad, deja un margen muy pequeño en cuanto a lo que se puede preveer o no.

Un claro ejemplo, es el del industrial que sitúa su empresa cerca del mar o cercano a un río, de repente el hecho de que se produzca una inundación y daños personales a los trabajadores. ¿Estamos hablando de que en ese caso no se podía preveer? ¿Hasta qué punto esto es así?

Hoy, con el conocimiento de las variables climáticas y de las elevadas mareas de los océanos, a veces, por causas que ocurren a miles de kilómetros de distancia, y cuyo comportamiento es manejado estadísticamente, habrá que examinar el caso concreto con sus circunstancias, para decidir correctamente.

¿Suicidio como accidente de trabajo?

Hasta finales de los años 60, cualquier reclamación en materia de calificación de un suicidio a efectos de Seguridad Social era automáticamente rechazada independientemente de las causas en las que se produjese el hecho, incluso aunque el mismo tuviera lugar en el puesto de trabajo durante la jornada laboral.

A partir de 1970, existen pronunciamientos de diferente signo en función de las circunstancias concretas que envuelven cada caso, por lo que se empiezan a asentar las bases de lo que se pueden considerar elementos determinantes para calificar cada caso.

En este sentido, el Tribunal Supremo ha establecido que puede concluirse que el elemento esencial para la posible calificación de un suicidio como accidente de trabajo es la necesaria existencia de relación de causalidad entre el trabajo y la conducta suicida, ponderándose con otros elementos como la existencia de trastorno mental previo del trabajador y su posible origen laboral.

Un claro ejemplo fue la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya (11 de abril de 2014). El Tribunal Superior de Justicia de Catalunya (TSJC) examinó como accidente laboral el suicidio de un guarda forestal de la Generalitat, al valorar que la decisión del trabajador de quitarse la vida fue derivado de la presión que sufría en su trabajo. Se revocó la sentencia y se estimó el recurso presentado por hijos y esposa del fallecido, a quienes se les reconoció el derecho a las pertinentes pensiones resultadas del accidente.

2.3.3 La intervención de un tercero distinto del trabajador accidentado⁴

Tampoco obsta a la calificación como accidente de trabajo la concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo. De

⁴ En el apartado “5. Responsabilidad civil contractual por accidente de trabajo” de este TFG, analizaremos dentro del apartado “5.2 Sujetos responsables” la responsabilidad de la intervención de un tercero en el accidente de trabajo.

nuevo la cuestión se centra en determinar la relación con el trabajo. Así, una agresión que cause lesión al trabajador y que esté motivada por cuestiones relacionadas con el trabajo sí será accidente de trabajo, al igual que la causada por la intervención de un tercero relacionada con el trabajo. Para entender quiénes son terceros hay que partir de una idea básica.

El trabajador tiene derecho a una protección eficaz frente a los riesgos en el trabajo y esa protección se la debe deparar su empleador – privado o público - (artículo 14 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de riesgos laborales). Resulta así que jurídicamente existe una obligación de prevención que vincula a dos partes (empleado y empleador); de esa obligación se derivan derechos y obligaciones para ambas partes, aunque esencialmente la posición del trabajador es la de un acreedor de seguridad – pues es quien en definitiva padece los riesgos derivados de la actividad productiva –, y la del empleador es la de un sujeto deudor de seguridad pues, al ostentar los poderes directivos sobre la organización del trabajo, es quien, en definitiva, origina o asume dentro de esa organización los riesgos laborales que puedan existir.

Partiendo de esta relación jurídica, el concepto de terceros es claro, son todos aquellos que, en principio, resultan ajenos a ella y por tanto son todos aquellos que en una situación concreta no ostentan la condición de empleado sujeto al riesgo y de empleador del mismo. Ahora bien, el concepto debe precisarse más porque, si hablamos de responsabilidad, ésta esencialmente deriva de la posición jurídica de obligado que se da en esta relación. Es el deudor de seguridad el que puede asumir responsabilidad por el incumplimiento de sus obligaciones, por no satisfacer la deuda en los términos a los que está obligado.

Claro es, si los terceros son en principio personas ajenas a la deuda de seguridad que el empleador tiene hacia su trabajador, hay que considerar una segunda cuestión pues habrá que delimitar que fundamento jurídico justifica que se les pueda atribuir alguna responsabilidad derivada de esa relación a la que en principio son ajenos. En este aspecto la conclusión debe partir de que aunque la deuda de seguridad esencial se produce en la relación empleado-empleador, ésta no es la única relación en la que existen obligaciones en relación con los riesgos laborales.

En efecto, los procesos productivos actuales conducen a que la relación del trabajador pueda producirse o verse afectada por las actuaciones de diversos empleadores; al respecto basta remitirse a los supuestos de descentralización productiva, empresas de trabajo temporal, utilización de espacios de trabajo compartidos por distintos empleadores, etc.

En estos supuestos, como se irá analizando en concreto al estudiar cada uno de ellos, las propias normas de seguridad y salud laboral establecen obligaciones para esos otros empleadores. Las razones para atribuir responsabilidad a esos otros empleadores derivan en algunos casos de su especial relación con el proceso productivo, bien por la titularidad del local en el que se trabaja o por el control del proceso productivo en el que se inserta el trabajador, bien por los riesgos que generan en el espacio de trabajo común.

En otros casos las razones son bien distintas y se derivan de una finalidad social, la de evitar que la descentralización productiva acabe en una disminución del nivel de garantía de la seguridad y salud laboral, que es en definitiva lo que justifica ciertas obligaciones atribuidas al empresario principal en los casos de contrata.

Al respecto de todos estos supuestos resultarán aplicables, esencialmente, el artículo 24 de la LPRL, el desarrollo reglamentario del mismo producido mediante el Real Decreto 171/2004, de 30 de enero, que debe integrarse en el sector de la construcción por lo dispuesto en el Real Decreto 1627/1997, que establece las disposiciones mínimas sobre seguridad y salud en el sector y por lo dispuesto en la Ley 32/2006, de 18 de octubre, reguladora de la subcontratación en el sector de la construcción y en el vigente texto refundido de la Ley de Infracciones y Sociales en el orden social, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto (TRLISOS), especialmente los artículos 2, 11 a 13 y 42.3 del mismo.

Por otro lado, algunos otros sujetos distintos de los empleadores citados pueden verse afectados por obligaciones específicas de actuación en la materia. Estas obligaciones específicas pueden venir expresamente determinadas en algunas normas, por ejemplo en las citadas relativas al sector de la construcción en cuanto a los coordinadores de seguridad o, por citar otro caso, en el ámbito de la gestión de la prevención, las que tienen las entidades que se dedican a la actividad de servicio de prevención externo, como se desprende de las previsiones acerca de la necesidad

de que suscriban una póliza de responsabilidad civil (artículo 23 d) del Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero) o, por citar otro elemento, de la posibilidad de que su defectuosa actuación les haga incurrir en una infracción administrativa (artículo 12.22 TRLISOS).

En otros casos esas obligaciones derivarán de las contrataciones o encargos efectuados por el empleador. En efecto, éste difícilmente puede gestionar toda la prevención, e incluso ciertos aspectos, como la vigilancia de la salud, tiene prohibido desarrollarlas y en otros casos por la dimensión de la empresa necesariamente tiene que acudir a auxiliarse de terceros (artículo 30 de la LPRL y Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, que aprueba el Reglamento de Servicios de Prevención). En estos casos el empleador delega sus obligaciones en otros empleados o se ayuda de auxiliares, en ocasiones con una formación especialmente técnica en atención a las funciones que han de desarrollar.

Es cierto que en estos casos la conducta de esas personas no exonerará al empleador de su responsabilidad (artículo 14.4 LPRL) e incluso puede verse obligado a responder por los actos de aquellos, como se analizará. Pero también es cierto que esas personas también pueden responder por el incumplimiento de las obligaciones normales derivadas de las funciones que les están atribuidas, no sólo en acciones de repetición, que de algún modo están previstas, además de en las normas generales, en el propio artículo 14.4 LPRL, sino porque les puede alcanzar responsabilidad civil o penal directamente exigible frente a todos ellos, como se verá, en atención a que sus conductas pueden entenderse dolosas o negligentes y, en el caso de la responsabilidad penal, puedan encuadrarse en alguna de las conductas típicas contempladas en el Código Penal.

Esto nos conduce a una conclusión adicional, la de la amplitud de los posibles terceros responsables. En efecto el proceso productivo es un ámbito de riesgo – mayor o menor según los casos, pero presente siempre – y en consecuencia en él existe una obligación de cuidado para todos quienes de algún modo intervienen o se relacionan con él, desde el propietario de un local hasta el propio compañero de trabajo de quien sufre un accidente de trabajo, pasando, por supuesto por quienes suministran maquinaria, materiales, etc.

Todos ellos se ven afectados por un principio básico, la obligación de poner el cuidado suficiente en sus actuaciones para no causar daño con las mismas¹, si no lo hacen y eso deriva en un accidente de trabajo, todas estas personas podrán verse afectadas por supuestos de responsabilidad, generalmente en atención a las normas comunes, civiles y penales (artículo 1902 del Código Civil y diversos preceptos del Código Penal).

Finalmente cabe mencionar el supuesto específico de los empleadores que adoptan formas societarias, que adoptan la forma de persona jurídica. En estos casos cabe aludir a otros “terceros”, los administradores o gestores y directivos de la persona jurídica, en cuanto que son quienes adoptan las decisiones en nombre de la sociedad. Las consecuencias patrimoniales de sus actuaciones pueden recaer sobre la persona jurídica, en la medida que se han adoptado, en definitiva, por los órganos de las mismas, pero las consecuencias personales, fundamentalmente previstas en el ámbito penal, recaen sobre quienes directamente adoptan las decisiones que tienen relevancia penal y, por tanto, sobre los citados directivos, gestores, etc. Así se prevé específicamente en las normas penales (artículos 31 y 318 CP) y, por tanto, al margen de la responsabilidad social que pueda recaer sobre estas personas, sobre la que obviamente no me voy a detener, cabe considerar que, al menos en el ámbito penal, les alcanza responsabilidad por las decisiones que adopten en la gestión o en nombre de la persona jurídica.

En definitiva, podemos considerar que pueden ser responsables como terceros:

- a) Otros empleadores en atención a las obligaciones que específicamente se les exigen por su relación con el proceso productivo o por una finalidad social de garantizar el mayor nivel preventivo posible.
- b) Otras personas por la posición que ocupan en la gestión de la prevención en atención a la que las normas les asignan obligaciones específicas.
- c) Otras personas por la delegación o encargo de funciones en materia preventiva hecha por el empleador.

d) Las personas que actúan como órganos, administradores o directivos de las personas jurídicas, en cuanto asumen la responsabilidad por las decisiones que adoptan como tales en nombre de la persona jurídica.

Finalmente, cualquier persona que ocasione daños o incurra en una conducta dolosa o negligente penalmente típica en relación con un accidente de trabajo.

2.4 Accidente in itinere.

Para que los tribunales consideren que un accidente "in itinere" es efectivamente accidente de trabajo se exige, como regla general, que el desplazamiento se estuviera realizando por motivos profesionales para iniciar o finalizar su trabajo, que el accidente suceda en tiempo próximo a la hora de entrada o de salida del mismo y en el trayecto, y en su caso, vehículo habitual.

A modo de ejemplo, la Sentencia del Tribunal Supremo de 22 de abril de 1.966 establece, respecto a las características de este tipo de accidente, lo siguiente:

“Durante el camino que ha de seguir (el trabajador) desde su domicilio al lugar donde realizar su trabajo y viceversa, cuando el obrero lo efectúa habitualmente (la habitualidad refiere al camino, esto es, que se siga el camino tenido por normal para ir al trabajo; obviamente puede ocurrir un accidente in itinere el día que se va o vuelve del trabajo por primera vez o tras una suspensión del contrato), empleando un medio de transporte normal para dichos fines (y adecuado al trayecto; desde luego lo son todos los medios públicos de transporte; también las bicicletas, motocicletas, automóviles, etc.; por supuesto, ir a pie) y siempre que no se rompa el nexo causal por algún acto personal del obrero (tanto por un acto temerario o imprudente, como por un acto o actividad que interrumpa el mero ir o venir del domicilio al trabajo).”

La presunción en favor de la existencia de accidente laboral no juega en el caso de los accidentes "in itinere". (Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 3558/2009, 18-01-2011)

La sentencia del Tribunal Supremo de 14 de febrero de 2017, amplía el concepto de accidente in itinere y va más allá de lo anteriormente explicado.

En esta sentencia, un trabajador cambia de forma habitual su trayecto más corto entre su domicilio y el centro de trabajo donde presta servicios (tanto ida como

vuelta) con la finalidad de recoger y dejar a dos compañeros de trabajo que viven en el mismo municipio. En el trayecto de vuelta, justo después de dejar al segundo compañero en su casa, un vehículo chocó contra él ocasionando así su fallecimiento.

En un primer momento, se establece que, en este caso, *“al cerrar la empresa a las 18:30 y producirse el accidente a las 19:40, siendo el recorrido de poco más de 20 minutos” y “al no haberse acreditado las causas del retraso en cuestión, el viaje se ha deslaboralizado”*. Este argumento defiende que el elemento cronológico está quebrado, y que no da lugar a un accidente de trabajo

Si hacemos un repaso a lo explicado en el apartado 2.1 Concepto de accidente de trabajo, los elementos que deben coincidir para calificarle como tal son los siguientes:

- **Elemento geográfico:** Trayecto normal entre el domicilio y la empresa del trabajador. En este caso no se cumple.
- **Elemento teleológico:** El motivo del viaje debe de ser el trabajo. En este caso sí se cumple
- **Elemento idóneo:** Medio de transporte idóneo. Entendemos que se cumple
- **Elemento cronológico:** Existencia de un tiempo prudencial, sin alteraciones temporales que se originen por intereses particulares, ya que el nexo se rompería. En este caso, este es el verdadero elemento que hay que analizar en esta sentencia.

Durante la sentencia, se pone en práctica ejemplos de STS en las que no se cumple rigurosamente la concurrencia de estos elementos, estableciendo así *“la Sala viene considerando suficiente que concurra la similitud de los hechos relevantes, sin exigir una milimétrica coincidencia de factores sobre tipo de vehículo o duración del desplazamiento”*.

El trayecto de vuelta que llevó a cabo el fallecido, fue de 1 hora y 10 minutos hasta que ocurrió el accidente, y según la doctrina, este mismo trayecto se estimaba en una duración de 25 minutos. La doctrina del Tribunal Supremo citó varias razones por las que este trayecto se pudo haber alargado de esa forma, estableciendo que ese periodo de tiempo “de más” pudo haberse producido por muchas razones,

fundando así, que no por ello se produce el quebrantamiento del elemento cronológico, sentenciándolo finalmente como accidente de trabajo.

En conclusión, podemos observar que este es un ejemplo de ampliación del concepto de accidente de trabajo.

2.4.1 El Trayecto y su interrupción en el «accidente in itinere».

Para la existencia de este tipo de accidente no se exige que la ida o la vuelta se realicen desde o al domicilio del trabajador. El punto de salida o llegada ha de ser el centro de trabajo u otro lugar al que el afectado haya tenido que desplazarse por razones laborales. Considerándose, a todos los efectos, punto de llegada o salida cualquier lugar desde el que se emprendiera la ida o se iniciara el regreso. En este sentido la jurisprudencia se ha encargado de establecer como lugar de partida el *"domicilio habitual durante el periodo estival"* (Sentencia Tribunal Supremo de 16 de octubre de 1.984), desde el que *"pasaba el fin de semana con su familia"* (Sentencia Tribunal Constitucional de 25 de mayo de 1.985) o el sufrido por el trabajador que, *"estando desplazado en otra provincia, fuera de su lugar de residencia y trasladándose cada dos fines de semana a la misma, acaece al regresar al lugar de trabajo, aun cuando faltaren cinco horas para iniciar su jornada laboral"* (Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Extremadura de 4 de abril de 2.002).

Por otro lado, el trayecto no ha de ser siempre el más corto ni el mismo, lo que no ha debido es ser interrumpido por episodios ajenos a su recorrido. Según el Tribunal Supremo no existe accidente de trabajo "in itinere" cuando el trayecto hacia el lugar de trabajo no se inicia en el domicilio real o habitual del trabajador.

Del mismo modo, para la jurisprudencia el accidente de tráfico sufrido en el desplazamiento al centro de salud con autorización de la empresa, no es accidente de trabajo in itinere. (Sentencia Social TS, 19-01-2005, Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 3816/2008, 10-12-2009 y J-514051).

2.4.2 Factores teleológicos, geográficos, cronológicos y elementos de idoneidad del medio en el «accidente in itinere».

Como hemos citado, por accidente de trabajo se define como «toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena» (art. 156.1, LGSS). El nexo esencial entre trabajo y lesión pone de relieve que el fundamento de la protección de los accidentes de trabajo y su carácter

privilegiado respecto a la protección ordinaria se vinculan a la **«existencia de un riesgo específico que se imputa con criterios objetivos a la esfera de responsabilidad del empresario en la medida en que es éste, a través de su explotación, quien genera ese riesgo y puede ejercer determinado control sobre el mismo y sus manifestaciones»**. (Sentencia SOCIAL Nº 121/2017, TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 838/2015, 14-02-2017)

Junto a esta noción principal de accidente de trabajo, aparece un listado ejemplificativo que comienza aludiendo a los accidentes «que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo» (art. 156.2. LGSS), siendo necesario reproducir algunas consideraciones habituales en la doctrina -resumidas, entre muchas, en las Sentencia Social TS, Rec 2315/2012, 26-12-2013, Sentencia Social Nº S/S, TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 6543/2003, 19-01-2005, Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 210/2006, 29-03-2007 o Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 1420/2010, 14-02-2011- donde se viene explicando que para calificar un accidente como laboral in itinere deben concurrir las siguientes circunstancias:

- Que la finalidad principal y directa del viaje este determinado por el trabajo (elemento teleológico).
- Que se produzca en el trayecto habitual y normal que debe recorrerse desde el domicilio al lugar de trabajo o viceversa (elemento geográfico).
- Que el accidente se produzca dentro del tiempo prudencial que normalmente se invierte en el trayecto (elemento cronológico); o, lo que es igual, que el recorrido no se vea alterado por desviaciones o alteraciones temporales que no sean normales y obedezcan a motivos de interés particular de tal índole que rompan el nexo causal con la ida o la vuelta del trabajo.
- Que el trayecto se realice con medio normal de transporte habitual o normal, entendiéndose como tal el que habitualmente utilice el trabajador/a y cuando éste no actúe con imprudencia grave o temeraria (elemento de idoneidad del medio).
- Que se produzca en el recorrido habitual y normal desde el domicilio al lugar de trabajo y viceversa, con la finalidad principal y directa de acudir o volver a éste (Sentencia SOCIAL Nº 460/2017, TSJ Canarias, Sala de lo Social, Sec.

1, Rec 660/2016, 25-05-2017). Los tribunales vienen exigiendo desde antiguo que el trabajador utilice un trayecto adecuado, entendiendo por éste el normal, usual o habitualmente utilizado para acudir al trabajo o regresar al domicilio. Tal circunstancia no impide que se utilice otro camino por razones concretas como lo atascos (Sentencia SOCIAL Nº 460/2017, TSJ Canarias, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 660/2016, 25-05-2017)

- Que no haya habido interrupciones entre el trabajo y el accidente por otras actividades de interés personal.
- Que el desplazamiento se produzca entre el domicilio familiar y el laboral en aquellos casos en los que el trabajador/a tenga su domicilio familiar en un sitio y el laboral en otro por exigencia de la movilidad geográfica de su empresa.

Cabe destacar aquí las siguientes sentencias:

La Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 1328/2007, 26-02-2008, ha precisado que el trabajador «que está todavía en el domicilio, antes de salir o después de entrar en él, no está en el trayecto protegido y, por tanto lo que en él acaezca no es accidente «in itinere»». Y como en ese supuesto se trataba de un trabajador que habitaba en una vivienda unifamiliar o en un apartamento situado en un bloque de pisos, existiendo en cualquier caso unas zonas comunes utilizables por todos los propietarios para entrar al piso propio desde la calle o bien para salir a ella desde el mismo, la Sala entendió acertada la doctrina que señalaba «que cuando el trabajador desciende las escaleras del inmueble en el que se ubica su vivienda ya no está en el espacio cerrado, exclusivo y excluyente para los demás, constitucionalmente protegido, sino que ya ha iniciado el trayecto que es necesario recorrer para ir al trabajo, transitando por un lugar de libre acceso para los vecinos y susceptible de ser visto y controlado por terceras personas ajenas a la familia», añadiendo que como «en este caso no hay duda alguna de que el accidentado realizaba el trayecto con la finalidad de ir al trabajo, no cabe sino concluir que se produjo el accidente 'in itinere' al que se refiere el art. 115.2 a) del RDLeg. 1/1994 de 20 de Jun (TR. de la ley general de la seguridad social)».

- En el RETA (con efectos de 26/10/2017)

Se entenderá como accidente de trabajo del trabajador autónomo el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación de este régimen especial.

2.4.3 Elementos para entender el accidente de trabajo

Deberán de confluir una serie de elementos para entender el accidente de trabajo, y son los siguientes:

- **Trabajador por cuenta ajena.** La víctima accidentada deberá ser un empleado que preste servicios a otra persona, entidad, institución o empresa siempre a cambio de una retribución, o según lo que establece el artículo 1.1 del ET, *“será de aplicación a los trabajadores que voluntariamente presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena y dentro del ámbito de organización y dirección de otra persona, física o jurídica, denominada empleador o empresario”*.
- **Trabajador por cuenta propia.** En atención al artículo 316.2 LGSS2. Se entenderá como accidente de trabajo del trabajador autónomo el ocurrido como consecuencia directa e inmediata del trabajo que realiza por su propia cuenta y que determina su inclusión en el campo de aplicación de este régimen especial. Se entenderá, a idénticos efectos, por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta propia, que esté provocada por la acción de los elementos y sustancias y en las actividades que se especifican en la lista de enfermedades profesionales con las relaciones de las principales actividades capaces de producirlas, anexa al Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.
- También se entenderá como accidente de trabajo el sufrido al ir o al volver del lugar de la prestación de la actividad económica o profesional. A estos efectos se entenderá como lugar de la prestación el establecimiento en donde el trabajador autónomo ejerza habitualmente su actividad siempre que no coincida con su domicilio y se corresponda con el local, nave u oficina declarado como afecto a la actividad económica a efectos fiscales.
- Lesión corporal. Habrá de darse un perjuicio o daño que perjudique a una persona, en este caso el trabajador. Algunas enfermedades también se

tendrán en cuenta como lesión corporal, por lo cual se deberá entender en un sentido amplio.

- Causalidad. Para que se dé un accidente de trabajo tiene que haber una relación de causalidad entre el trabajo y la lesión.

2.5 El Accidente en Misión

Es imprescindible distinguir por un lado entre el accidente de trabajo in itinere y el accidente de trabajo en misión, ya que son conceptos que a priori pueden tener muchas similitudes, teniendo en cuenta que el accidente en misión es un derivativo del accidente de trabajo

El accidente de trabajo ya lo hemos definido, y el accidente en misión es aquel que sufre el trabajador en los desplazamientos que lleva a cabo para el desempeño de sus servicios prestados a una empresa, así como los ocurridos en el desempeño de dichos servicios en su horario laboral. Se considerarán accidentes de trabajo en misión los originados por motivo del trabajo, aunque se trate de tareas diferentes a las usuales, sin limitación o reserva al horario normal de la actividad, y aunque el lugar en que se está por razón de la actividad no sea el lugar de trabajo habitual.

Se deben considerar los siguientes elementos:

- Desplazamiento del trabajador para cumplir la misión.
- Realización de una actividad concreta encomendada por el empresario, o que se realice para el buen funcionamiento de la empresa y ser ajena a la actividad habitual atribuida en virtud del contrato de trabajo

Por ello, hay que determinar con claridad que la actividad desarrollada por el trabajador está relacionada con la misión encomendada por el empresario.

Hay un supuesto en la sentencia del TS de 24 de febrero de 2014 en el que un trabajador que es cocinero de un buque pretende acceder a su navío saltando desde otro navío en unas condiciones climatológicas adversas, esta acción del trabajador provoca que caiga al mar y fallezca. Queda de manera clara que el trabajador está en misión porque está realizando un servicio dispuesto por la empresa. Se amplía la laboralidad al desplazamiento del trabajador bajo órdenes de la empresa.

No obstante, durante el trabajo en misión, no siempre hay un nexo o conexión con el trabajo que se viene desarrollando. Puede darse la situación de que no se trate ni de prestación de servicios (actividad laboral), ni de desplazamiento.

Un claro ejemplo de esto es la Sentencia del TS de 6 de marzo de 2007. En este suceso se produjo el fallecimiento de un trabajador que era conductor en una empresa de exportaciones. Este trabajador se hallaba en la habitación de un hotel descansando fuera de su jornada laboral, no figurando que la disposición de ir allí a descansar fuera mandato alguno de la empresa. Como se ve, no hay incidencias de que fuera laboral porque no hay conexión alguna con el trabajo y además se encuentra en una situación normal sin ningún tipo de peligro y de carácter propio.

2.5.1 Exclusiones jurisprudenciales del accidente en misión

La Jurisprudencia excluye los desplazamientos que son inherentes a la propia actividad laboral e igualmente la actividad realizada en el mar a bordo de buques en la que no existe un encargo de trabajo que requiera un desplazamiento temporal a un lugar distinto de su centro de trabajo habitual, dado que todas las dependencias del buque constituyen el centro de trabajo y al propio tiempo su domicilio.

Tampoco incluye la Jurisprudencia el concepto de accidente de trabajo “in misión” en situaciones en las que el trabajador haya de desplazarse ocasionalmente a lugar distinto al habitual y siguiendo un trayecto diferente. Por tanto, no todo lo que sucede durante la misión tiene una conexión necesaria con el trabajo, cuando no es propiamente desplazamiento, ni tampoco realización de la actividad laboral, sobre todo cuando ocurra en períodos ajenos a la prestación de servicios, de descanso o de actividades de carácter personal.

2.5.2 Criterios recientes

Recientemente, y ante la disparidad de resoluciones ante situaciones similares, la Jurisprudencia ha unificado criterios especificando que no puede considerarse correcto el criterio que sostiene que durante todo el desarrollo de la misión el trabajador se encuentra en el tiempo y el lugar del trabajo, aunque se trate de períodos ajenos a la prestación de servicios, de descanso o de actividades de carácter personal o privado y no tendrán consideración de accidente de trabajo los

daños en aquellos casos en los que no conste ninguna circunstancia que pueda evidenciar una relación entre el trabajo realizado y la lesión padecida.

De este modo pasa a desecharse el criterio que sostiene que durante todo el desarrollo de la misión el trabajador se encuentra en tiempo y lugar de trabajo, aunque se trate de períodos ajenos a la prestación de servicios, de descanso o de actividades de carácter personal o privado y se admite que no todo lo que sucede durante la misión tiene necesaria conexión con el desplazamiento, motivo por el cual no debe resultar bastante con que concurra éste para que entre en juego la presunción de accidente.

También interesa destacar a este respecto la distinción que lleva a cabo la Unión Europea respecto del tiempo de trabajo, tiempo de disponibilidad y tiempo de descanso en estos sectores laborales:

- Tiempo de trabajo, en el que se está en el lugar de trabajo, a disposición del empresario en el ejercicio de las tareas normales, realizando funciones complementarias o en períodos de espera de carga o descarga.
- Tiempo de disponibilidad, en el que no se permanece en el lugar de trabajo, pero se está disponible para responder a posibles instrucciones que ordenen emprender o reanudar la conducción.
- Tiempo de descanso, en oposición a «los períodos de disponibilidad» Si la lesión se ha producido durante el tiempo de descanso, aunque por exigencias del tipo de trabajo ocurra fuera del ámbito privado normal del trabajador, no se ha de confundir con el tiempo de trabajo en ninguna de sus acepciones y queda excluido de la presunción de accidente de la Ley General de Seguridad Social. Tal presunción no concurre cuando el trabajador se encuentra descansando en su lugar de alojamiento fuera de la jornada.

2.6 Presunción iuris tantum

El artículo 156.3 LGSS establece que, salvo prueba en contrario, se presumirá que son originadas por el accidente de trabajo, aquellas lesiones que sufrió el sujeto durante el tiempo y lugar de trabajo. A esto se le denomina presunción iuris tantum. Se puede ampliar el concepto de accidente de trabajo a procesos patológicos derivados de una enfermedad, aun en el caso de padecerla anteriormente y que en ningún caso afectará a la eficacia de la presunción.

La presunción “*iuris tantum*” puede definirse como aquella operación lógica por la que se tiene por acreditado un hecho desconocido a partir de otro sobre cuya existencia no existe duda, por su reconocimiento o prueba, que admite prueba en contrario.

La presunción no constituye en sí medio de prueba, sino medio de valoración de la prueba practicada que se funda en el enlace lógico entre el hecho demostrado e incontestable y aquel que se trata de probar, y que permite considerar probado un hecho relevante para la resolución del litigio (hecho presumido) carente de prueba directa a través de otro plenamente acreditado (hecho base) y respecto del cual aquél se presenta como lógica consecuencia.

Esto supone que, a efectos procesales, el objeto de la prueba se desplaza del hecho presumido al hecho cierto que constituye la base de la presunción, caracterizándose la presunción “*iuris tantum*” por permitir al interesado en desvirtuar el hecho presunto efectuar prueba en su contra, pudiendo dirigirse tanto a probar la propia inexistencia del hecho presunto como a demostrar que no existe, en el caso de que se trate, el enlace lógico que ha de haber entre el hecho de que se presume y el hecho probado o admitido que fundamenta la presunción. Frente a ésta, la presunción “*iuris et de iure*” no admitiría prueba en contrario que, por no admitir desvirtuación alguna, constituye auténtica ficción o creación jurídica, habida cuenta que consagra una situación jurídica incontestable.

Ahora bien, tal enlace o nexo lógico puede venir establecido por la propia Ley, dando lugar a las conocidas como “*presunciones legales*”, o bien ser fruto de

una actividad intelectual ordenada a la resolución de la cuestión litigiosa por parte del Juzgador quien, a la luz del conjunto de la prueba practicada y de la sana crítica, alcanza plena convicción en cuanto a la existencia del hecho carente de prueba pero que se presenta como lógica consecuencia de otro u otros plenamente acreditados, en las denominadas “*presunciones judiciales*”. La regla general, tanto para las legales como las judiciales, es que la presunción admite prueba en contrario, a salvo para las presunciones legales en los casos expresamente prohibidos por la Ley, es decir, que las presunciones judiciales siempre serán “*iuris tantum*”.

El Diccionario de la RAE, 22ª edic., 2001, define el término presunción, en su segunda acepción, propia del mundo del derecho, como hecho que la ley tiene por cierto sin necesidad de que sea probado.

Existen dos grandes clases de presunciones: las presunciones legales y las presunciones judiciales, también llamadas presunciones de hombre o presunciones no establecidas por la ley.

Las presunciones legales constituyen una ficción o suposición establecida por la ley en virtud de la cual se da por cierto o verdadero un hecho o afirmación sin necesidad de que sea acreditada su existencia o veracidad. En este sentido, tal como establece el art. 385.1 LEC, las presunciones que la ley establece dispensan de la prueba del hecho presunto a la parte a la que este hecho favorezca.

Las presunciones legales, a su vez, pueden dividirse en presunciones legales absolutas y presunciones legales relativas o simples. Las primeras son aquéllas que establecen una verdad absoluta y no admiten prueba alguna en contrario y también se las denomina presunciones *iuris et de iure*. Las segundas son aquéllas que pueden ser destruidas mediante la prueba del hecho contrario al favorecido por la presunción. Estas últimas son las comúnmente conocidas como presunciones *iuris tantum*. Ambas clases de presunciones aparecen reguladas en el art. 385 de la vigente LEC, que no las considera medios de prueba, sino normas de carga de la prueba.

Partiendo de los conceptos anteriores, podemos definir la presunción iuris tantum como la ficción establecida por una norma jurídica que da por cierto o existente un determinado hecho en tanto no se pruebe su inexistencia o inexactitud.

3. PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR ACCIDENTE DE TRABAJO

3.1. Incapacidad temporal. Cuantía

Las prestaciones económicas vienen reguladas en el artículo 171 de LA LGSS. Cuando se dé el accidente de trabajo, a partir del día siguiente a la baja médica se obtendrá un subsidio que equivale al **75% de la BR** (base reguladora).

Esta denominada base reguladora sale de calcular la base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior (sin horas extraordinarias), dividida entre el número de días de esa cotización de ese mes más la cotización por horas extraordinarias del año anterior dividido entre 365 días. Es decir, todo ello se corresponde al siguiente esquema:

[(BCCP mes anterior a la baja (sin horas extra)) / Nº días mes cotizados]

+

[hs. extraordinarias año anterior/ 365 días]

Esta prestación irá a cargo de la Mutua colaboradora con la seguridad social que haya contratado la empresa.

3.2 Gestión del pago

En la gestión del pago podemos diferenciar por un lado el pago delegado y el pago directo.

En el pago delegado la empresa realizará el pago del subsidio (colaboración con la seguridad social) deduciéndose las cantidades de los seguros sociales del mes siguiente, mientras que en el pago directo hay una serie de hechos

que dan lugar a este durante la situación de incapacidad temporal, y son los siguientes:

- Extinción del contrato laboral
- Incumplimiento de la obligación por parte del empresario del pago delegado
- Trabajador que supera los 6 meses de baja médica, perteneciendo a una empresa con menos de 10 trabajadores
- Prórroga expresa del INSS a partir de los 12 meses de duración de la baja médica
- Agotamiento del plazo máximo de la prestación de 18 meses de duración
- Trabajadores de Regímenes Especiales

3.3 Duración

La prestación tendrá una duración máxima de 12 meses prorrogables hasta 18 meses. Transcurrido el periodo máximo de 18 meses se examinará al trabajador en el plazo de 3 meses a efectos de calificarle como incapacitado permanente. Si necesitara de tratamiento médico y la situación del trabajador no se diera por concluida se podría retrasar la citada calificación, no pudiendo rebasar los 24 meses.

3.4 Lesiones permanentes no invalidantes

El artículo 201 y ss de la LGSS establece que *“Las lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una incapacidad permanente conforme a lo establecido en el capítulo anterior, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador y aparezcan recogidas en el baremo anejo a las disposiciones de desarrollo de esta ley, serán indemnizadas, por una sola vez, con las cantidades alzadas que en el*

mismo se determinen, por la entidad que estuviera obligada al pago de las prestaciones de incapacidad permanente, todo ello sin perjuicio del derecho del trabajador a continuar al servicio de la empresa”

Serán beneficiarios de las indemnizaciones a que se refiere el artículo anterior los trabajadores integrados en este Régimen General que reúnan la condición general exigida en el artículo 165.1 y hayan sido dados de alta médica.

“Las indemnizaciones a tanto alzado que procedan por las lesiones, mutilaciones y deformidades que se regulan en este capítulo serán incompatibles con las prestaciones económicas establecidas para la incapacidad permanente, salvo en el caso de que dichas lesiones, mutilaciones y deformidades sean totalmente independientes de las que hayan sido tomadas en consideración para declarar tal incapacidad permanente y el grado de la misma”

3.5 Incapacidad permanente

El Artículo 193 de la Ley General de la Seguridad Social y siguientes regula la incapacidad permanente estableciendo que después de que el accidentado se haya sometido a tratamiento prescrito y una vez que haya sido dado de alta, si *“presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral”*, tendrá lugar una prestación económica por la ausencia de ingresos, cuyo valor variará según el grado de incapacidad.

3.5.1 Ordenación y cuantía

El artículo 194 de la LGSS regula los grados de incapacidad permanente, que son los siguientes:

- **Incapacidad permanente Parcial:** Esta incapacidad no alcanza la incapacidad total, pero afecta al trabajador en una disminución no inferior al 33% en el rendimiento habitual para su actividad profesional, aunque pueda realizar otras funciones fundamentales. La cantidad a recibir serán 24

mensualidades de la BR que ya se calculó para la prestación de IT (incapacidad temporal)

- **Incapacidad permanente Total:** En esta incapacidad, el trabajador sí está inhabilitado para realizar cualquier función de su profesión. Pero no lo está para dedicarse a otra profesión. El trabajador percibirá el 55% de la BR, pudiéndose aumentar en un 20% para aquellos trabajadores mayores de 55 años que no tengan ninguna actividad profesional. Esta prestación es vitalicia.

- **Incapacidad permanente Absoluta:** Se inhabilita al trabajador por completo para realizar cualquier tipo de actividad profesional. Se percibe una cuantía del 100% de la BR, y como en la anterior prestación, también será vitalicia.

- **Gran Invalidez:** El trabajador está afectado por una incapacidad permanente, y a consecuencia de esta, necesita la presencia de otra persona para realizar las funciones más fundamentales de la vida. La cuantía es exactamente la misma que en la incapacidad permanente absoluta, pero además del 100% de la BR, hay un complemento del 50% de la pensión que va dirigido a la persona que atiende al trabajador afectado.

3.6 Muerte y supervivencia

Cuando se produce el fallecimiento del trabajador, hay una serie de prestaciones a favor de sus beneficiarios. Estas prestaciones vienen reguladas en los artículos 216 y siguientes de la LGSS, y son las siguientes:

3.6.1 Ordenación y cuantía

- Auxilio por fallecimiento/defunción: Este punto se refiere a los gastos de sepelio. Generalmente, se suele pensar que estos gastos los han soportado el cónyuge sobreviviente, el sobreviviente de una pareja de hecho, los hijos y parientes del fallecido que conviviesen habitualmente con él, salvo prueba en contrario.
- Pensión de viudedad: El beneficiario es el cónyuge superviviente, siempre que el enlace hubiese tenido lugar un año antes al fallecimiento, así como los *“separados judicialmente o divorciados que no hubieran*

contraído nuevo matrimonio ni constituido una pareja de hecho o el sobreviviente de la acreditada pareja de hecho”. La cuantía es el resultado de aplicar el 52% de la BR, pudiendo ser amplificada hasta un 70% en función de la situación familiar

- Prestación temporal de viudedad: El beneficiario es el cónyuge superviviente que no accede a la anterior pensión por no acreditar un año de matrimonio. La cuantía es igual que la pensión de viudedad pero su duración será de dos años.
- Pensión de orfandad: “serán beneficiarios los hijos del trabajador fallecido, menores de 21 años o mayores en el caso de que sean incapacitados (permanente absoluto o gran inválido)
- Pensión en favor de familiares: En esta pensión se deben de cumplir requisitos de convivencia, así como no tener derecho a ningún tipo de ayuda pública y estar en situación de auténtica necesidad.
- Indemnización por fallecimiento: La cuantía de la indemnización variará según quien sea el beneficiario

4. RECARGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS

El artículo 164 de la LGSS establece *el recargo de las prestaciones económicas derivadas de accidente de trabajo*.

Las prestaciones económicas derivadas de un accidente de trabajo pueden verse aumentadas dependiendo de la gravedad de la falta. Este aumento puede ir de un 30 a un 50 por ciento cuando dicho accidente de trabajo haya tenido lugar o se haya producido en instalaciones, centros de trabajo o por ocasión de EPIS (equipos de protección individual) que carecían de los medios de protección reglamentarios.

Se puede apreciar que esta falta de protección se debe a una inutilización de equipos, malas condiciones, o simplemente a una “dejadez” en cuanto a tener

que observar las medidas particulares o específicas de seguridad y salud en el trabajo.

Este recargo caerá directamente sobre el empresario que inflige las medidas de protección, *“y no podrá ser objeto de seguro alguno, siendo nulo de pleno derecho cualquier pacto o contrato que se realice para cubrirla, compensarla o transmitirla”*.

5. MEJORA EN LA COTIZACIÓN A EMPRESAS QUE EVITEN ACCIDENTES

El Real Decreto 231/2017, de 10 de marzo, regula el establecimiento de un sistema de reducción de las cotizaciones por contingencias profesionales en aquellas empresas que han reducido notablemente la siniestralidad laboral. Esta contribución debe de ser eficaz, indudable y demostrable.

El artículo 2 de la ley mencionada, señala que los beneficiarios de esta mejora serán aquellas empresas que coticen por contingencias profesionales a la seguridad social. No importa que estén protegidas por una mutua colaboradora o una entidad gestora de la seguridad social, solamente deberán de reunir una serie de requisitos establecidos en la ley 31/1995, de 8 de noviembre⁵ de prevención de riesgos laborales, y que son los siguientes:

⁵ “El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.

Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la presente Ley su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la

En primer lugar, cotizar a la Seguridad Social. *“con un volumen total de cuotas por contingencias profesionales superior a 5.000 euros o haber alcanzado un volumen de cotización por contingencias profesionales de 250 euros en un periodo de observación de cuatro ejercicios”*.

En segundo lugar, la empresa debe de estar por debajo de los límites que se implanten respecto de los índices de siniestralidad. En los apartados 1 y 2 del anexo II de esta ley se encuentran los índices que se llevan a cabo para la aplicación del incentivo. Se dividen en dos índices de siniestralidad:

5.1 Índices de siniestralidad general

Todas las empresas han de cumplir con ambos índices de siniestralidad que a continuación se muestran para que haya esa bonificación. En ambas operaciones se recoge la siniestralidad laboral, pero se excluyen de aquí los siguientes conceptos:

1. Número de trabajadores y bases de cotización.
2. Accidentes in itinere.
3. La continuación en situación de activo del trabajador.
4. Relación de la actividad con el tipo de cotización por el CNAE⁶. contemplado en la tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales vigente en el período de observación.

adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.” Ley 31/1995, de 8 de noviembre

⁶ Según CEPYME (Confederación española de pequeñas y mediana empresas). La CNAE o Clasificación Nacional de Actividades Económicas es una sistematización que permite agrupar las unidades productoras según la actividad que desempeñan para poder elaborar estadísticas.

Es decir, el CNAE describe de forma específica cada empresa española según su actividad empresarial, dando lugar a una clasificación que agrupa a las firmas nacionales en un mismo nivel estatal, permitiendo de esta forma elaborar estudios, comparaciones o análisis según los diferentes códigos de actividad que se les asignan. La última actualización de la CNAE comenzó a aplicarse el 1 de enero de 2009, según lo dispuesto en el Real Decreto 475/2007, del 13 de abril de 2007, que aprobó esta última actualización por la que ahora se rigen las compañías españolas: CNAE-2009. Corresponden a la nomenclatura publicada que puede consultarse en la página del Instituto Nacional de Estadística.

La estructura de la CNAE-2009 está basada en cuatro niveles: sección, división, grupo y clase; tiene rúbricas identificativas mediante un código que incluye tanto letras como números de uno, dos, tres y cuatro cifras, respectivamente.

El subíndice i, es cada uno de los códigos de la CNAE que están en la tarifa de primas para la cotización a la Seguridad Social por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

$$I_i = \frac{\text{Importe total de la prestación por incapacidad temporal derivada de contingencias profesionales durante el periodo de observación}}{\text{Cuotas totales por contingencias profesionales durante el período de observación}} \cdot 100 \leq a_i$$

$$II_i = \frac{\text{Número total de partes AT y EP con baja laboral durante el periodo de observación}}{\text{Cuotas totales por contingencias profesionales durante el período de observación}} \cdot 10000 \leq \beta_i$$

5.2 Índice de siniestralidad extrema

En aquellas situaciones en las que durante el periodo de observación se hubiera producido la muerte de algún trabajador o el reconocimiento de alguna pensión de incapacidad permanente (total, absoluta, o gran invalidez) por contingencias profesionales, excepto los que tengan su causa en los accidentes «in itinere», se calculará el índice de siniestralidad extrema, que mide la siniestralidad con repercusiones extremas que originen una incapacidad permanente ponderado entre el número total de trabajadores de la empresa, su permanencia en el trabajo y la actividad económica de la empresa.

$$III_i = \frac{\text{Número total de fallecimientos y de reconocimientos de pensiones de incapacidad permanente, derivados de contingencias profesionales, en el periodo de observación}}{\text{Cuotas totales por contingencias profesionales durante el período de observación}} \cdot 1000000 \leq \partial_i$$

6. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR ACCIDENTE DE TRABAJO

6.1 Concepto

La Real Academia Española (RAE) define la responsabilidad como la *“Deuda, obligación de reparar y satisfacer, por sí o por otra persona, consecuencia de un delito, de una culpa o de otra causa legal. Además de ser un cargo u obligación moral que resulta para alguien del posible yerro en cosa o asunto determinado. Así como la capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.”*

Por otro lado, si buscamos la palabra civil encontraremos la siguiente definición *“relaciones e intereses privados en orden al estado de las personas, régimen de la familia, sucesiones, condición de los bienes, contratos y responsabilidad por daños”*. Esta palabra suele ir acompañada de ley, acción, pleito y demanda civil.

Por ello, entenderemos por responsabilidad civil el deber del empresario de subsanar al trabajador que ha sido víctima de una circunstancia negativa con una indemnización por los perjuicios y daños producidos como resultado del accidente de trabajo.

La ley de prevención de riesgos laborales y la ley general de seguridad Social se basan siempre en el Código Civil para llevar a cabo este tipo de responsabilidad. El artículo 1101 del Código Civil regula la responsabilidad contractual estableciendo que aquellas personas que en el cumplimiento de sus responsabilidades u obligaciones cometan:

- Dolo
- Negligencia
- Morosidad

Con cometer una de ellas sería suficiente para que dicha persona esté sujeta a la indemnización de los daños y perjuicios causados.

Cabe mencionar también el artículo 1902 del Código Civil al establecer que *“El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado”*

6.2 Sujetos responsables y las responsabilidades que pueden asumir los terceros

Todos aquellos sujetos que incurran en lo mencionado por los artículos 1101 y 1902 serán sujetos responsables de esta responsabilidad.

Por norma general, el principal sujeto responsable será el empresario, el empleador ya sea persona jurídica o física ya que se debe de hacer cargo de los riesgos existentes en su actividad. Concretamente es el artículo 1903 CC⁷ es el que establece las obligaciones que nacen por culpa o negligencia.

También es el empresario el responsable de la seguridad y salud de sus empleados y el que debe de tomar todas las medidas posibles para que estos trabajen de la forma más segura posible, ya que como he dicho anteriormente, será él, el responsable de que haya una situación de riesgo.

Cada vez más sentencias señalan directamente a la empresa como máxima responsable y, en los casos de procesos judiciales por la vía penal, al propio empresario como persona física última responsable de la toma de decisiones. ¿Por qué? Si bien es cierto que los responsables y técnicos de prevención se enfrentan al propio nombre de su cargo, también lo es que estos acostumbran a asesorar y proponer las medidas preventivas, pero que en la mayoría de ocasiones carecen de poder organizativo, presupuestario y disciplinario para llevar a cabo y hacer cumplir las medidas por ellos propuestas.

Así lo recordaron en 2016 diversas noticias e informaciones judiciales, algunas de cuyas sentencias llegaron a sentar jurisprudencia en casos muy controvertidos. Algunas de las noticias que sentaron precedente son las siguientes:

⁷ “La obligación que impone el artículo anterior es exigible no sólo por los actos u omisiones propios, sino por los de aquellas personas de quienes se debe responder. Los padres son responsables de los daños causados por los hijos que se encuentren bajo su guarda. Los tutores lo son de los perjuicios causados por los menores o incapacitados que están bajo su autoridad y habitan en su compañía. Lo son igualmente los dueños o directores de un establecimiento o empresa respecto de los perjuicios causados por sus dependientes en el servicio de los ramos en que los tuvieran empleados, o con ocasión de sus funciones. Las personas o entidades que sean titulares de un Centro docente de enseñanza no superior responderán por los daños y perjuicios que causen sus alumnos menores de edad durante los períodos de tiempo en que los mismos se hallen bajo el control o vigilancia del profesorado del Centro, desarrollando actividades escolares o extraescolares y complementarias. La responsabilidad de que trata este artículo cesará cuando las personas en él mencionadas prueben que emplearon toda la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño”

1. Condenan a una empresa contratista como responsable del accidente del Trabajador Autónomo. La Inspección de Trabajo constató que en el accidente que sufrió el pasado mes de octubre en Granada un trabajador autónomo durante una obra civil se había producido por “falta de medidas de seguridad”

Según el TSJ de Madrid, un técnico de prevención siempre es parte del servicio de prevención, aunque la empresa lo niegue.

La sentencia considera ‘de facto’ la pertenencia del Técnico de Prevención al Servicio de Prevención de la empresa, no pudiendo ampararse ni legitimarse una posición a contrario sensu, bajo el pretexto de que se trata de una facultad organizativa de la dirección de una empresa la decisión de que un Técnico de PRL sea o no miembro del Servicio de Prevención, porque ello sería tanto como una modificación sustancial de las condiciones de trabajo, intentando privarle de las garantías de protección que el artículo 30.4 de la Ley 31/95 de PRL establece, las cuales impiden en la práctica que el Técnico sea despedido de manera improcedente.

2. El TSJ de Galicia sentencia que la muerte de dos operarios causado por un error de otro condena al empresario por “conducta pasiva”.

En esta sentencia se argumentaba que, aunque el error del operario que no recogió un equipo de soldar el día anterior no ocurrió de forma “imprevista o imprevisible”, no se eximía de culpa al empresario, por lo que se le condenaba al pago del recargo de prestaciones.

Estas informaciones nos vienen a recordar la importancia de que sea la empresa la máxima implicada en cumplir con la normativa y la prevención de riesgos laborales, no tan sólo a nivel interno, sino cuando se dan circunstancias en las que trabajadores de fuera de la plantilla (autónomos, contratistas...) realizan diferentes trabajos en nuestro propio centro de trabajo. **¿Cumples en el área de seguridad y salud? ¿Tienes un programa de prevención efectivo?**

Como se ha visto, las responsabilidades que estos terceros pueden asumir son esencialmente similares a las que alcanzan a los empleadores, aunque no en todos los casos, como veremos, puede alcanzar a todos estos sujetos

cualquier tipo de responsabilidad. En este sentido las que habrá que contemplar serán las siguientes:

a) La responsabilidad penal, en cuanto pueden ser considerados sujetos responsables del delito específico de riesgos laborales (artículos 316 a 318 CP) o de cualquier otro delito o falta genérico, inespecífico, pero que pueda resultar aplicable en los supuestos de accidente de trabajo (homicidio, lesiones, etc.).

b) La responsabilidad por infracciones administrativas, aunque sólo en aquellas conductas tipificadas en la LISOS y si se puede entender que el sujeto al que quiere exigirse responsabilidad puede ser sujeto responsable conforme al artículo 2 de la LISOS, lo que no siempre ocurre en relación con los terceros, como se verá.

La responsabilidad por seguridad social que, hecha exclusión de la responsabilidad por incumplimientos en la relación propia de seguridad social, se centra específicamente en lo previsto en los artículos 123.2 TRLGSS, en cuanto al recargo de prestaciones, y 127.3 TRLGSS, en cuanto a la reclamación de reintegro del gasto sanitario.

c) La responsabilidad privada de reparación de los daños que se deriva, en estos casos, especialmente del artículo 1902 del Código Civil.

Se cubre, pues, por hipótesis todas las responsabilidades posibles en materia de accidente de trabajo, aunque, como se verá y ya se ha anticipado algo al respecto, no todas estas responsabilidades pueden alcanzar a todos los sujetos, ya que algún caso las propias normas que las regulan determinan específicamente quienes pueden ser responsables y no siempre se alude a todos los terceros.

6.3 La culpa

Los artículos 1101, 1103 y 1902 del Código Civil, establecen que el requisito habitual de la responsabilidad civil contractual de los accidentes de trabajo es que los perjuicios y daños causados se hayan originado mediante culpa o negligencia.

Conjuntamente, conforme a lo establecido en el artículo 1105 del Código Civil, lejos de los casos mencionados por la ley y de aquellos en que la obligación lo señale *<nadie responderá de aquellos sucesos que no hubieran podido preverse o que previsto fueran inevitables>*. No obstante, la culpa de la víctima no liberará al empresario/patrono, excepto en casos que se trate de accidentes ocasionados por la imprudencia temeraria del propio trabajador. Por ello, debe preverse la acción imprudente del trabajador, tal y como establece el artículo 15.4 de la LPRL:

“La efectividad de las medidas preventivas deberá prever las distracciones o imprudencias no temerarias que pudiera cometer el trabajador. Para su adopción se tendrán en cuenta los riesgos adicionales que pudieran implicar determinadas medidas preventivas, las cuales sólo podrán adoptarse cuando la magnitud de dichos riesgos sea sustancialmente inferior a la de los que se pretende controlar y no existan alternativas más seguras.”

La culpa, y la concurrencia de culpa de la víctima, valdrán para “refrenar” la cuantía de la indemnización. La única excepción que exculpa al empresario es que exista culpa exclusiva por parte del accidentado. La Sentencia del TS. (IV) de 22 de Julio de 2010 (R. 3516/09) establece que la culpa de la víctima o trabajador justifica aplicar el recargo en su grado mínimo, doctrina aplicable en estos casos.

No debemos olvidar, que nos encontramos ante un supuesto de responsabilidad contractual, lo que supone que conforme a lo establecido en el artículo 217 de la LEC y al 1183 del Código Civil, será el empresario el que deba probar que todas sus actuaciones fueron tomadas bajo todas las diligencias que le eran exigibles. Esta afirmación viene recogida por la ley 36/2011, de 10 de Octubre, Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, en la cual el artículo 96.2 establece:

“En los procesos sobre responsabilidades derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales corresponderá a los deudores de seguridad y a los concurrentes en la producción del resultado lesivo probar la adopción de las medidas necesarias para prevenir o evitar el riesgo, así como cualquier factor excluyente o minorador de su responsabilidad. No podrá apreciarse como elemento exonerador de la responsabilidad la culpa no temeraria del trabajador ni la que responda al ejercicio habitual del trabajo o a la confianza que éste inspira.”

6.4 Nexo causal

Debe de haber un nexo causal entre la acción culposa y el daño originado, ya que éste debe tener su causa en la forma de actuar de quien ha vulnerado su deber de proteger la seguridad y salud de sus empleados.

7. INDEMNIZACIÓN POR DAÑOS Y PERJUICIOS

7.1 Concepto

Denominamos indemnización a una compensación o “resarcimiento” de tipo económico que recibe una persona como resultado de haber recibido un perjuicio de tipo económico, moral, laboral, etc. En este caso, nos encontramos como consecuencia un accidente laboral por causas ajenas a la víctima o trabajador accidentado.

La indemnización va enlazada al artículo 1106 del Código Civil establece que *“la indemnización de daños y perjuicios comprende, no sólo el valor de la pérdida que hayan sufrido, sino también el de la ganancia que haya dejado de obtener el acreedor, salvo las disposiciones contenidas en los artículos siguientes”*. La ganancia que haya dejado de obtener se le denomina lucro cesante. Esto es así porque el daño real abarca tanto las pérdidas actuales como las pérdidas de ganancias futuras. En esta “reparación” se incluyen absolutamente todos los daños, incluso los morales.

Pese a que no haya ningún precepto legal que lo exprese formalmente, la jurisprudencia ha establecido que los órganos jurisdiccionales deben valorar y cuantificar los daños, según señala la Sentencia del TS (IV) de 17 de Julio de 2017 (Rec 4367/05), por ello, se debe proporcionar a la víctima o perjudicado una plena indemnización por el acto que le ha causado algún tipo de daño, en el supuesto de no acuerdo entre las partes del valor de la indemnización. La función de cuantificar los daños para indemnizar a la víctima es propia de los órganos jurisdiccionales, y se entiende que dicha función ha de ser fundada correctamente⁸, así como el análisis del daño se debe valorar conforme a la prueba practicada⁹. El principal fin, es que esta cuantificación no se realice de forma arbitraria, por lo que a medida que han ido transcurriendo los años, dicha cuantificación se ha ido alejando de la valoración personal del juzgador de ese caso concreto. Por ello, para evitar que la forma fundada de cuantificar los daños se convierta en arbitrariedad, se utilizaron las reglas de un baremo para determinar la indemnización.

8. SISTEMAS DE VALORACIÓN DEL DAÑO O PERJUICIO

En el inicio del desarrollo del TFG diferenciábamos lo que era un accidente de trabajo, hablando así de los tipos de grados de repercusión que había. En este apartado profundizaremos sobre las “reglas” o baremos que se pueden aplicar en los juzgados (no siendo obligatorio) para determinar la valoración de este daño o perjuicio ocasionado al accidentado.

Los sistemas de valoración del daño o perjuicio se pueden llevar a cabo mediante la fijación de baremos. Pero, ¿qué es un baremo?

Un baremo es una agrupación o un conjunto de reglas establecidas en la ley con el fin de poder calcular e incluso fijar, la cuantía de la indemnización que le

⁸ El juzgador además de motivar ampliamente su decisión, deberá resolver las cuestiones planteadas, según establecen los artículos 24, 120 de la Constitución, 97 de la Ley de Procedimiento Laboral y 218 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Esta valoración de los daños causados no se debe realizar de forma conjunta, sino que debe hacerse una valoración vertebrada del total de los daños y perjuicios a indemnizar, atribuyendo a cada uno un valor determinado

⁹ STS (IV) de 11-2-1999 Rec. 2085/98

corresponde a una víctima accidente de tráfico, accidente de trabajo y los daños sufridos por mala praxis médica.

No obstante, cabe decir que el hecho de que existan baremos que cuantifiquen la indemnización de un daño no quiere decir que los jueces y magistrados tengan la obligación de aplicar este baremo. En otras palabras, este baremo no es de obligado cumplimiento, pero si se decide optar por esta vía para resolver dicha cuantificación, entonces sí se deberá de respetar en su totalidad.

Dichos sistemas de valoración del daño los podemos clasificar en los siguientes:

Baremo de valoración del daño causado en accidentes de circulación. La ley 35/2015 de 22 de Septiembre presenta una valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. Dicha ley se empezó a aplicar el 1 de Enero de 2016. No obstante, si el accidente se hubiese producido antes del 1 de Enero de 2016, el cálculo de esta indemnización se aplicará conforme a las reglas del anterior sistema, que tuvo vigencia hasta el 31 de Diciembre del 2015.

Emilio Palomo Balda, Magistrado de Justicia, en el Seminario Escuela Judicial, 21 de Septiembre de 2017 estableció las siguientes consideraciones:

1. Utilización del baremo del automóvil para el estudio de daños personales ocasionados por hechos ajenos a la circulación.
2. La utilización del baremo circulatorio para el análisis de los daños y perjuicios personales causados por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
3. Los daños extrataburales. Pueden ser de distintos tipos:
 - 3.1 Daños Materiales: Un accidente de trabajo puede ocasionar consecuencias en los bienes materiales del sujeto/víctima, como el deterioro, destrucción o pérdida de los bienes materiales de dicha persona (móvil, ropa, relojes, dinero, joyas, gafas, etc). Estos daños pueden continuar teniendo consecuencias graves durante la continuidad del periodo de tiempo, es decir, la pérdida de estos objetos como también el vehículo personal manejado en el momento

del accidente impide la utilización del mismo durante “X” tiempo, hecho que da una merma económica.

3.2 Daños morales como consecuencia de la vulneración de un derecho fundamental:

3.3 Otros daños morales por vulneración de bienes de la personalidad:

El baremo del que estamos hablando cubre los daños morales ocasionados a la integridad tanto física como psíquica y a la vida. Y no así a los daños que se produzcan en los demás bienes de la personalidad que conforman el patrimonio moral del sujeto, como por ejemplo la imagen, la intimidad tanto familiar como personal, la privacidad, etc.

La STS 1ª 8-4-16 (Rec. 1741/14) hace referencia a una posible indemnización de estos daños al establecer que *“la utilización de las reglas del Baremo como criterios orientadores, es decir, para cuantificar las indemnizaciones por los perjuicios causados a las personas como consecuencia del daño corporal no ocasionado por un hecho de la circulación (de un vehículo de motor), no excluye la indemnización por separado de los daños morales que no sean consecuencia del referido daño corporal”*¹⁰

8.1 Características del baremo y su aplicación en la siniestralidad laboral

Para valorar los perjuicios y daños personales ocasionados por un accidente de trabajo y enfermedad profesional hay que atender a una serie de criterios que determinarán la indemnización del daño corporal. No obstante, antes de realizar este estudio, hay que decir que este sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

¹⁰ *“Es el caso del barco Costa Concordia, que encalló frente a las costas de la isla italiana de Giglio, ratifica la decisión de la Audiencia Provincial que condenó a la demandada a pagar a cada pasajero la suma de 12000€ como indemnización de daños morales por la zozobra, ansiedad, angustia y el enorme estrés vividos durante esa noche. Y, adicionalmente, como indemnización por cada uno de los que sufrieron lesiones, la cuantía calculada conforme al baremo.” (Tribunal Supremo de Italia)*

atiende a una serie de principios fundamentales establecidos en el artículo 33 de la ley 35/2015 de 22 de Septiembre y que son los siguientes:

- “1. La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema para la objetivación de su valoración.*
- 2. El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.*
- 3. El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.*
- 4. El principio de vertebración requiere que se valoren por separado los daños patrimoniales y los no patrimoniales y, dentro de unos y otros, los diversos conceptos perjudiciales.*
- 5. La objetivación en la valoración del daño supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contemplados conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77 y 112.”¹¹*

¹¹ El artículo 77 y 112 de la ley 35/2015 establece que los criterios excepcionales se indemnizan a través de una serie de criterios de proporcionalidad. Estableciendo un límite máximo del 25% por encima de la indemnización por perjuicio personal básico.

8.2 Sujetos perjudicados

Atendiendo al artículo 36 de la ley¹², serán sujetos perjudicados:

- a) La víctima del accidente.
- b) Las categorías de perjudicados si se produce el fallecimiento de la víctima. El nuevo sistema registra cinco categorías de perjudicados por el fallecimiento de la víctima y son las siguientes:
 - 1. Cónyuge viudo
 - 2. Ascendientes
 - 3. Descendientes
 - 4. Hermanos
 - 5. Allegados

El artículo 34 de la ley 8/2004 de 29 de octubre establece los daños que son objeto de valoración. La muerte, las secuelas y las lesiones temporales darán lugar a esta indemnización¹³. En los anexos de esta ley se incluyen una serie de tablas¹⁴ que dividen las indemnizaciones por accidentes de trabajo en tres grandes bloques:

- 1. Reparación de los perjuicios personales básicos.
- 2. Reparación de los perjuicios personales particulares.
- 3. Reparación de los perjuicios patrimoniales.

Es decir, estas tablas mencionadas anteriormente atienden a la siguiente estructura:

¹² Se entiende que recibirá el mismo perjuicio que el conyuge viudo, la pareja de hecho constituida en registro o que haya vivido con la víctima mínimo un año antes del fallecimiento de esta (periodo inferior si tienen un hijo en común).

¹³ *Título IV del apartado siete de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las víctimas en accidentes de circulación.*

¹⁴ Estas tablas son sacadas de los anexos de la ley 35/2015 de 22 de septiembre

TABLA	1	2	3
A) MUERTE	Perjuicio personal básico	Perjuicio personal particular	Perjuicios patrimoniales. Daño emergente y lucro cesante
B) SECUELAS	Perjuicio personal básico: baremo médico y baremo económico	Perjuicio personal particular	Perjuicios patrimoniales. Daño emergente y lucro cesante
C) LESIONES TEMPORALES	Perjuicio personal básico	Perjuicio personal particular	Perjuicio patrimoniales

La aplicación de este sistema de valoración demanda una argumentación justificada de los criterios que se utilizan para medir las indemnizaciones. Estas indemnizaciones recibirán un estudio o tratamiento personalizado de los diferentes conceptos por los daños ocasionados en función de los sujetos perjudicados, las edades de estos o en caso del fallecimiento de la víctima, la relación de los perjudicados con la víctima.

En otras palabras, la ley 35/ 2015 de 22 de Septiembre de reforma para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, incluye de forma separada la indemnización de los tres tipos de perjuicios vistos en el cuadro anterior:

Perjuicios personales básicos (1.A, 2.A y 3.A)

Perjuicios personales particulares (1.B, 2.B y 3.B)

Perjuicios patrimoniales (1.C, 2.C y 3.C).

En dicha ley cada perjuicio atiende a una tabla determinada.

Indemnizaciones por causa de muerte tabla 1.A)

Perjuicio Personal Básico

Categoría 1. El Cónyuge viudo	
Hasta 15 años de convivencia, si la víctima tenía hasta 67 años	90.000 €
Hasta 15 años de convivencia, si la víctima tenía desde 67 hasta 80 años	70.000 €
Hasta 15 años de convivencia, si la víctima tenía más de 80 años	50.000 €
Por cada año adicional de convivencia o fracción con independencia de la edad de la víctima	1.000 €
Categoría 2. Los Ascendientes	
A cada progenitor, si el hijo fallecido tenía hasta 30 años	70.000 €
A cada progenitor, si el hijo fallecido tenía más de 30 años	40.000 €
A cada abuelo, sólo en caso de premoriencia del progenitor de su rama familiar	20.000 €
Categoría 3. Los Descendientes	
A cada hijo que tenga hasta 14 años	90.000 €
A cada hijo que tenga desde 14 hasta 20 años	80.000 €
A cada hijo que tenga desde 20 hasta 30 años	50.000 €
A cada hijo que tenga más de 30 años	20.000 €
A cada nieto, sólo en caso de premoriencia del progenitor hijo del abuelo fallecido	15.000 €
Categoría 4. Los Hermanos	
A cada hermano que tenga hasta 30 años.	20.000 €
A cada hermano que tenga más de 30 años	15.000 €
Categoría 5. Los Allegados	
A cada allegado	10.000 €

Perjuicios particulares	Incrementos sobre perjuicio personal básico
1. Discapacidad física o psíquica del perjudicado previa o a resultados del accidente.	Del 25% al 75%
2. Convivencia del perjudicado con la víctima.	
A cada progenitor, si el hijo fallecido tenía más de 30 años.	30.000 €
A cada abuelo, en su caso.	10.000 €
A cada hijo que tenga más de 30 años.	30.000 €

A cada nieto, en su caso.	7.500 €
A cada hermano que tenga más de 30 años.	5.000 €
3. Perjudicado único de su categoría	25%
4. Perjudicado único familiar	25%
5. Fallecimiento del progenitor único	
A cada hijo que tenga hasta 20 años.	50%
A cada hijo que tenga más de 20 años.	25%
6. Fallecimiento de ambos progenitores en accidente:	
A cada hijo que tenga hasta 20 años.	70%
A cada hijo que tenga más de 20 años.	35%
7. Fallecimiento del único hijo	25%
8. Fallecimiento de víctima embarazada con pérdida de feto:	
Si la pérdida tuvo lugar en las primeras 12 semanas de gestación.	15.000 €
Si la pérdida tuvo lugar a partir de las 12 semanas de gestación.	30.000 €
9. Perjuicio Excepcional	Hasta 25%

Cada perjudicado recibirá (sin previa justificación alguna), una cuantía fija de 400 € por aquellos gastos que ocasione el fallecimiento. En los supuestos de muerte se debe distinguir entre perjuicio patrimonial básico que se encuadra dentro de los gastos generales (cantidad mínima resarcitoria de 400€), esta cantidad resarcitoria puede ser superior a 400 €, pero se deberá justificar. Y por otro lado, se deben distinguir los gastos específicos, en este grupo están los gastos de entierro, funeral, repatriación y traslados del fallecido.

DAÑO EMERGENTE	
1. Perjuicio patrimonial básico	
Sin necesidad de justificación (cantidad por cada perjudicado)	400 €
Gastos con necesidad de justificación que excedan del importe anterior	Su importe
2. Gastos Específicos	
Gastos de traslado del fallecido, entierro, funeral y repatriación	Su importe

El Informe médico y el deber de colaboración entre las partes

Es necesario para medir las secuelas y determinar las lesiones acaecidas, un informe médico que respete las reglas del sistema. Además de esto, desde que se produce el daño, es absolutamente necesaria la colaboración del lesionado con los servicios médicos para que estos hagan un estudio oportuno de los daños. Para que esto sea así, es imprescindible que reconozcan al sujeto y sigan su proceso evolutivo.¹⁵ Después, los servicios médicos deberán de aportar tanto al lesionado como a la entidad aseguradora el informe médico que han recogido a partir de los exámenes médicos que han llevado a cabo. Solo así se podrá valorar las lesiones, secuelas y consecuencias personales del daño. Establece el artículo 37.3 de la ley que *“a los efectos del artículo 7.3.c) de esta Ley, carecerá de validez la oferta motivada que no adjunte dicho informe, salvo que éste se hubiera entregado con anterioridad.”*

Según el artículo 7.3.c) *“Contendrá, de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga para la valoración de los daños, incluyendo el informe médico definitivo, e identificará aquéllos en que se ha basado para cuantificar de forma precisa la indemnización ofertada, de manera que el perjudicado tenga los elementos de juicio necesarios para decidir su aceptación o rechazo”.*

Lesiones permanentes

Con el nuevo baremo se pretende reforzar especialmente el desagravio del sujeto gran lesionado que sufra de discapacidades que requieran o demanden apoyos intensos para su autonomía personal. Estas indemnizaciones por perjuicios y daños emergentes están vinculadas a las partidas de gastos asistenciales futuros

Lesiones temporales

Indemnización por días: (Baremo 2016), distinción entre perjuicios personales y perjuicios patrimoniales.

¹⁵ Establece el artículo 37 de la ley 35/2015 de 22 de septiembre que *“el incumplimiento de este deber constituye causa no imputable a la entidad aseguradora a los efectos de la regla 8.ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, relativa al devengo de intereses moratorios”*

8.3 Diferencias entre el sistema anterior y la reforma del 2015

La principal diferencia es que con el nuevo baremo se pretende posicionar a la víctima a la situación más similar posible que tendría de no haberse producido la contingencia o accidente.

Principios del nuevo modelo de indemnizaciones

- Principio básico de la indemnización del daño corporal
- Necesidad de valorar y estudiar por separado tanto los daños patrimoniales como los no patrimoniales, así como separar en cada uno de ellos los diversos conceptos perjudiciales
- Reparación íntegra de los daños y perjuicios producidos. Se introduce el concepto de valoración de pérdida de calidad de vida.

Los cambios fundamentales en el nuevo baremo

1. Incremento de la cuantía de las indemnizaciones: Las indemnizaciones por lesiones se incrementan un 12,8% de media, las indemnizaciones por secuelas un 35% y las indemnizaciones por muerte un 50%.
2. Perjudicados o víctimas secundarias: Con la introducción del nuevo baremo se introduce la indemnización en caso de muerte a los allegados de la víctima. Se entiende por allegados de la víctima a aquellas personas que hubiesen convivido familiarmente con la víctima durante un periodo de tiempo mínimo de cinco años anteriores al suceso (fallecimiento) y que sean cercanos de forma afectiva o de parentesco (cónyuge, ascendientes, descendientes, hermanos y demás allegados)
3. Indemnizaciones por causa de muerte: Enlazado con el punto anterior, a diferencia del sistema de baremo anterior, con el nuevo baremo los posibles perjudicados de una muerte no se excluyen.

4. Daños patrimoniales: Con el nuevo baremo se pretende regular con detalle las medidas de compensación en concepto de gastos, es decir, la pérdida de ganancia legítima por parte de la víctima
5. Perjuicios extra-patrimoniales: Cada perjudicado obtiene su correspondiente indemnización en función a la categoría que pertenezcan. Los perjuicios se dividirán en “perjuicios particulares” o mayormente denominados como “víctima única” o “perjudicado único”

9. BIBLIOGRAFÍA

Constitución Española de 1978

Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal

Ley 20/2007, de 11 de julio, del Estatuto del trabajo autónomo

Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social

Real Decreto de 24 de julio de 1889, del Código Civil

Refundido de la Ley General de la Seguridad Social

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social

Real Decreto 1299/2006, de 10 de Noviembre

Sentencia TS, Sala de lo Social, de 22/12/2010, Rec. 719/2010

Sentencia TSJ Cantabria, Sala de lo Social, nº 776/2010, de 01/10/2010, Rec. 692/2010

Sentencias TS, de 03/12/2004, Rec. 6052/2003

Sentencias TSJ Cataluña, de 03/11/1999 y TS, de 27/09/2007

Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 3558/2009, 18-01-2011

Sentencia Social TS, 19-01-2005, Sentencia Social TS, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 3816/2008, 10-12-2009 y J-514051

Baremo de valoración del daño causado en accidentes de circulación. La ley 35/2015 de 22 de Septiembre